



REPÚBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

Nombre: **ANDREA SOLARI DEL SOL**
Documento: **RUN 206831537**
Fecha de Nacimiento: **24-11-2000**
Sexo: **Mujer**

Vacuna:	Pfizer JN.1
Dosis:	Única
Fecha de Vacunación:	25-03-2025
Establecimiento:	Centro de Salud Familiar Vitacura
Lote:	LN8430

Vacuna:	Influenza 2025
Dosis:	Única (0,5 ml)
Fecha de Vacunación:	25-03-2025
Establecimiento:	Centro de Salud Familiar Vitacura
Lote:	CA202412041

Como lo establece el Programa Nacional de Inmunizaciones del Ministerio de Salud de Chile

Fecha de emisión: 07-05-2025 12:18

FIRMA PERSONAL RESPONSABLE

TIMBRE ESTABLECIMIENTO

